

Heft 46

November 2015

23. Jahrgang

# FORUM *Supervision*

## **Supervision im Spannungsfeld von Deprofessionalisierung und Bedürftigkeit**

Thomas Arnold

Frank Austermann

Annemarie Bauer

Barbara Bischofberger

Miriam Bredemann

Marie Drüge

Gerhild Frasch

Heike Friesel-Wark

Marlies W. Fröse

Hans-Peter Griewatz

Katharina Gröning

Denise Klenner

Karin Schleider

Wolfgang Schmidbauer

Ursula Tölle

Onlinezeitschrift für Beratungswissenschaft und Supervision: „FoRuM Supervision“  
*Supervision im Spannungsfeld von Deprofessionalisierung und Bedürftigkeit*  
(Heft 46)  
23. Jahrgang

**Herausgegeben von**

Prof. Dr. Frank Austermann  
Prof. Dr. Katharina Gröning  
Angelica Lehmenkühler-Leuschner

**Redaktion**

Heike Friesel-Wark  
Hans-Peter Griewatz  
Jan-Willem Waterböhr

**Kontakt**

Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung an der Universität Bielefeld e. V. (ZWW)  
Weiterbildender Masterstudiengang "Supervision und Beratung"

z. Hd. Frau Prof. Dr. Katharina Gröning  
Postfach 100131  
33501 Bielefeld

E-Mail: [onlinezeitschrift.supervision@uni-bielefeld.de](mailto:onlinezeitschrift.supervision@uni-bielefeld.de)

Homepage: <http://www.beratungundsupervision.de>

ISSN 2199-6334



November 2015, Universität Bielefeld

Heike Friesel-Wark

## Supervision im Kontext des Ambulant Betreuten Wohnens

### **Zusammenfassung:**

Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich mit dem Thema Ökonomisierung und Deprofessionalisierung in der Sozialen Arbeit aus supervisorischer Sicht. Die Auswirkungen des wirtschaftlichen Drucks auf Einrichtungen und Teams werden für den Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens reflektiert und die Implikationen für die supervisorische Praxis nachvollzogen.

### **Problemstellung**

**Falldarstellung 1:** Anfangsrunde einer Teamsupervision bei einem privaten Anbieter für Ambulant Betreutes Wohnen: Herr X stellt sich als neues Teammitglied vor. Er habe sich immer schon für die Arbeit mit Menschen, insbesondere psychisch erkrankten bzw. suchtkranken Menschen interessiert. Er sei von Beruf Schlosser, habe aber auch als Gerichtsvollzieher gearbeitet.

**Falldarstellung 2:** Vorstellungsrunde anlässlich einer Probesupervision bei einem freigemeinnützigen Anbieter für Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen: Ein Team von ca. zwölf Personen stellt sich nacheinander vor. Drei Teammitglieder sind Sozialarbeiter/Sozialpädagogen, die weiteren Teammitglieder sind Studenten/innen unterschiedlichster Fachrichtungen (Soziale Arbeit, Germanistik, Soziologie, Romanistik), ein Teammitglied kommt ursprünglich aus der Werbebranche, ein Teammitglied stellt sich als Hausfrau vor.

**Fallbericht 3:** Supervision in einer sozialen Einrichtung im Bereich der Wohnungslosenhilfe. In jüngster Vergangenheit besteht dort, in Ergänzung bzw. Erweiterung des stationären Angebots, die Möglichkeit einer Nachbegleitung/-Betreuung von Klienten in Form von Dienstleistungsstunden. Eine Mitarbeiterin, die zuvor viele Jahre im stationären Bereich gearbeitet hat, berichtet wiederholt in der Supervision, dass sie unter einem permanent schlechten Gewissen leide, nicht genug Dienstleistungsstunden zu absolvieren. Es falle ihr zunehmend schwer nach Feierabend und im Urlaub abzuschalten. Sei nehme schon länger nicht mehr als zwei Wochen Urlaub am Stück, schließlich wirke sich die fehlende Arbeitszeit ja auf das Dienstleistungskonto aus. Zudem beobachte sie sich dabei, wie sie zulasse, dass Gespräche mit Klienten länger andauern als vielleicht unbedingt nötig, obwohl sie eigentlich nicht mehr richtig aufnahmefähig sei. Im Hinterkopf sei sie gedanklich damit beschäftigt, dass es sich am Ende des Monats positiv auf ihr Dienstleistungskonto auswirke: Je länger die Gespräche, desto mehr Face-to-Face Kontakt, desto mehr Dienstleistungsstunden.

Dies sind Fallberichte aus meiner supervisorischen Praxis die beispielhaft für Themen stehen, mit denen Supervisoren/-innen im Rahmen ihrer Beratungstätigkeit konfrontiert sind und die eine der zentralen Herausforderungen von Supervision und Beratung im Kontext Sozialer Arbeit darstellen. Auf den Titel der vorliegenden Ausgabe bezogen, lautet die Herausforderung im Kern: Was bedeutet es konkret Supervision anzubieten im Spannungsfeld von Ökonomisierung und Deprofessionalisierung auf der einen und wachsender Bedürftigkeit von Klienten auf der anderen Seite? Oder anders ausgedrückt: Wie gestaltet sich Supervision wenn, wie in den ersten beiden

Fallbeispielen deutlich wurde, soziale Einrichtungen aus Gründen der Einsparung von Personalkosten nicht einmal mehr die Mindestvoraussetzungen an Qualifikation bei der Einstellung ihrer Mitarbeiter erfüllen? Oder, wie im dritten Fallbeispiel deutlich wurde, der ökonomische Druck so schwer lastet, dass man sich die notwendige Erholung nicht mehr zugesteht und die Qualität der Arbeit ebenfalls darunter leidet? Und wie ist das ethisch noch zu vertreten in einem Feld wo die Adressaten der Hilfe Klienten mit schweren krankheitsbedingten Beeinträchtigungen und Multiproblemlagen sind, deren Begleitung/Betreuung hohe Anforderungen an die eigene Beziehungsfähigkeit, Reflektionsbereitschaft und Fachlichkeit stellt?

Wie können unter diesen Bedingungen fachliche Standards an Supervision gehalten und Professionalität gewahrt bleiben? Welche Auswirkungen haben die geschilderten Entwicklungen auf das Arbeitsbündnis und den supervisorischen Kontrakt? Was für Teamdynamiken entwickeln sich, wie sehen die Inhalte und Prozesse aus? Diesen Fragestellungen widmet sich der vorliegende Beitrag. Der Fokus liegt dabei auf Supervision im Kontext des Ambulant Betreuten Wohnens für Menschen mit seelischen, geistigen und körperlichen Behinderungen. Dieses Feld Sozialer Arbeit steht exemplarisch für eine sich rasant verschärfende Entwicklung von Ökonomisierung und besorgniserregende Deprofessionalisierung eines zunehmend wichtiger werdenden Praxisfeldes.

Folgendes sei hier zum Thema Ökonomisierung vorangeschickt: Im Grundsatz spricht nichts gegen den vorausschauenden und achtsamen Umgang mit den finanziellen Mitteln, die zur Verfügung stehen. Mit Mechthild Seithe möchte ich sagen, dass Soziale Arbeit hier natürlich in der Verantwortung steht, die Qualität der Arbeit im Hinblick auf die Kosten/Nutzen Frage zu legitimieren und, wo vorhanden, kostengünstigere Alternativen und Wege in Anspruch zu nehmen (vgl. Seithe 2010: 107). Aber dies hat Grenzen! Und die sind spätestens dort gegeben, wo Soziale Arbeit einem grundsätzlichen Effizienzgedanken unterworfen wird und einer Markt- und Wettbewerbslogik folgt, die längst nicht mehr die Frage zulässt, was eigentlich für die Adressaten der Hilfe am besten ist, sondern, um es mal frei heraus zu sagen, was für das Portemonnaie am lukrativsten ist! Soziale Arbeit ist nicht beliebig rationalisierbar, weil sie mit Menschen arbeitet und nicht mit Zahlen, Produkten oder Waren. Ab einem bestimmten Punkt geht es nicht noch effizienter, ohne dass die Qualität der Arbeit darunter massiv leidet und mit ihr die Menschen die im Sozialen tätig sind und natürlich auch die Adressaten der Hilfe.

Das Thema berührt mich, ich bin selbst Sozialpädagogin und habe im Ambulant Betreuten Wohnen gearbeitet, allerdings hatte ich das Glück bei einem kommunalen Träger angestellt zu sein, unter einer engagierten Leitung, die sich sehr für die Wahrung von Fachlichkeit und Qualität eingesetzt hat. Nun bin ich betroffen über das was mir, in der Rolle als Supervisorin, im Ambulant Betreuten Wohnen begegnet. Meine Entscheidung diesen Bereich supervisorisch ins Blickfeld zu nehmen, hängt jedoch auch mit der wachsenden gesellschaftlichen Bedeutung dieses Praxisfeldes zusammen. Vor dem Hintergrund einer bald flächendeckenden Einführung des Pauschalisierten Entgeltsystems Psychiatrie in der stationären psychiatrischen Versorgung (Stichwort PEPP) ist mit einer deutlichen Verkürzung der Liegezeiten von Patienten zu rechnen und einer damit einhergehenden entsprechenden Zunahme vorzeitiger Entlassungen (vgl. Bergenthal/Friesel-Wark 2015). Von dieser Dynamik werden Menschen mit geistigen Behinderungen, die zusätzlich psychiatrisch erkrankt sind, ebenfalls betroffen sein, nicht zuletzt auch aufgrund der institutionellen ‚Weiterreichungspraxis‘, die in diesem Bereich üblich ist. Und last but not least sind Menschen mit körperlichen Behinderungen, z. B. erworbener Hirnschädigung, von dieser ‚Ambulantisierung‘ ohnehin bereits jetzt stärker betroffen,

da im Bereich der somatischen Erkrankungen durch die in 2004 eingeführten Fallpauschalen Entlassungen bereits seit vielen Jahren weniger einer fachlichen, denn einer ökonomischen Logik folgen. Wo im somatischen Bereich von „blutigen Entlassungen“ gesprochen wird, stellt sich die Frage, womit wir es zukünftig im Bereich der Behinderungen, ob seelischer, körperlicher oder geistiger Natur, zu tun haben werden? Die Bedeutung des Ambulant Betreuten Wohnens wird steigen, ebenso die Komplexität der Anforderungen die sich durch die vorzeitige Entlassung von Patienten zeitlich, strukturell und nicht zuletzt fachlich stellen. Es ist zu befürchten, dass dies, vergleichbar mit der Entwicklung in der Somatik, nicht unter Bereitstellung der hierfür nötigen strukturellen und personellen Ressourcen erfolgt.

Bereits jetzt ist gängige Praxis, dass das Ambulant Betreute Wohnen in Teilen das unzureichende Entlassmanagement im stationären Setting ersetzt bzw. all die sozialarbeiterischen Belange erledigt, die aus Mangel an Zeitressourcen und bedingt durch eine überwiegend stark administrativ funktionale Positionierung des Sozialdienstes im stationären Bereich, an die ambulanten Anbieter weiterdelegiert werden. Längst haben Psychiatrien, gesetzliche Betreuer oder Wohnheime verstanden, dass im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens starker Wettbewerb und Konkurrenz der Anbieter untereinander, also durchaus Markt ähnliche Strukturen, herrschen. Entsprechend sind sie in der Position das Ambulant Betreute Wohnen als Serviceleistung in Anspruch zu nehmen. Dadurch entstehen fachlich zweifelhafte Weiterreichungspraktiken wie sie von Klaus Jansen, Kölner Verein für Rehabilitation, anlässlich einer Tagung der Rheinischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V., wie folgt treffend beschrieben werden:

*„[...] Nach dem Anruf des BeWo-Dienstes (Ambulant Betreutes Wohnen) soll sofort die Fachkraft erscheinen, die Akte übernehmen und alles organisieren. Von der Wohnungsvermittlung bis zur GEZ-Gebührenbefreiung. Dieses full-service Angebot ist auf fachlicher Sicht eine Mogelpackung, da rehabilitativ geleistete Betreuung und Unterstützung das Ziel der Verselbständigung fördert - die Komplettversorgung entmündigt und macht abhängig.“* ([www.rgsp.de/pdf/VortragKlausJansen.pdf](http://www.rgsp.de/pdf/VortragKlausJansen.pdf))

Die Supervisionsszene bzw. Supervisorinnen und Supervisoren, nicht zuletzt im Rahmen der DGSV, sind angesichts dieser Entwicklungen gefordert, die eigene Position und Haltung kritisch zu reflektieren. Die Frage ist doch: Wo kommt Supervision an ihre ethischen Grenzen? Supervision trägt Verantwortung dafür sozialpolitische Missstände auch als solche zu benennen, den Verstehensprozess und das Augenmerk auch auf die Gegebenheiten zu lenken, die im Kontext von Ökonomisierung zu verstehen und nicht zu personalisieren bzw. zu individualisieren sind. Sie muss an dieser Stelle ‚unbequem‘ werden und nimmt in Kauf, dass dadurch auch Prozesse vorzeitig von Leitungen beendet werden, weil sie vielleicht nicht in die Zweckrationalität der Institution passen.

Schön, wenn das immer so einfach wäre! Wie verhält es sich mit dieser verantwortungsvollen Aufgabe? Als (noch recht junge) Supervisorin geht es mir so, dass ich zunächst einmal sehr mit mir selber beschäftigt bin. Ich habe mit meiner ‚Betroffenheit‘ zu kämpfen. Kränkung und Wut sind hier im Spiel. Das hat natürlich mit meiner eigenen Rolle als Sozialpädagogin zu tun und damit, dass es mich fassungslos macht, wie die eigene Berufsgruppe zunehmend „wegrationalisiert“ wird (wobei sie an dieser Entwicklung auch eine Mitverantwortung trägt, was hier aber nicht Thema sein soll). Meine Betroffenheit aber lediglich aus der emotionalen Nähe oder gar Verstrickung als Felderfahrene heraus verstehen zu wollen, trifft nicht den Kern dessen, worum es hier geht. Helmut Pauls spricht in seinem Buch zur „Klinischen Sozialarbeit“ über die Sprachlosigkeit, die einen angesichts der

beschleunigten Entwicklung von Rationalisierung, Technisierung und Verwirtschaftlichung Sozialer Arbeit befällt (Pauls 2013) Der vorliegende Bericht soll einen Beitrag zur Überwindung eben dieser Sprachlosigkeit leisten und dazu ermuntern, sich den veränderten Prozessen und Inhalten von Supervision in Zeiten der Ökonomisierung Sozialer Arbeit zuzuwenden, um an geeigneter Stelle hierüber kritisch mit Teams, Auftraggebern bzw. Organisationen und Institutionen ins Gespräch zu gehen.

In einem ersten Schritt werden zunächst die zentralen Entwicklungspfade, Rahmenbedingungen und Organisationsstrukturen des Ambulant Betreuten Wohnens geschildert. Sie prägen das Selbstverständnis dieses Tätigkeitsfelds und fließen unmittelbar in den Supervisionsprozess ein bzw. gestalten diesen maßgeblich mit. In einem zweiten Schritt soll der Versuch unternommen werden, die ‚Besonderheiten‘ von Supervision im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens herauszuarbeiten und im Hinblick auf die Folgen für das Arbeitsbündnis, die Kontraktklärung und die Themen von Supervision nachzuvollziehen. Dabei wird auf Fallschilderungen Bezug genommen.

## 2. Zentrale Entwicklungslinien des Ambulant Betreuten Wohnens

In der Versorgungslandschaft körperlich, seelisch und geistig beeinträchtigter Menschen ist das Ambulant Betreute Wohnen, wie es der Terminus bereits sagt, im Bereich der Ambulanten Hilfen bzw. der ‚Begleitenden Hilfen im Alltag‘ angesiedelt. Es stellt eine wichtige Säule der Eingliederungshilfe behinderter Menschen dar. Die rechtliche Grundlage hierfür bildet das 2001 in Kraft getretene Sozialgesetzbuch IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. In § 55 Abs. 2, Nr. 6 SGB IX werden *„Hilfen zum Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten“* als Leistungen im Rahmen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft für Menschen mit Behinderungen benannt. Die möglichen Ansprüche auf Sozialhilfeleistungen bzw. auf Hilfen zum Lebensunterhalt werden wiederum für das ‚Betreute Wohnen‘ auf der Grundlage von Eingliederungshilfe nach den §§ 53, 54 SGB XII finanziert. Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens ist die nicht vorübergehende (länger als 6 Monate andauernde) Behinderung einer volljährigen Person. Adressat der Hilfe sind darüber hinaus auch Menschen, die von einer Behinderung bedroht und ohne psychosoziale Hilfe nicht zum selbständigen Wohnen fähig sind, die jedoch eines engmaschigen Betreuungsrahmens, wie z. B. eines stationären Settings, nicht bedürfen.

Die Zuständigkeiten für Hilfen zum Wohnen variieren länderspezifisch erheblich, in Nordrhein-Westfalen ging, im Zuge der Neuorganisation der Eingliederungshilfe, die Zuständigkeit auf die beiden überörtlichen Sozialhilfeträger Landschaftsverband Rheinland (LVR) und Westfalen-Lippe (LWL) über. Ziel der Zusammenlegung örtlicher und überörtlicher Sozialhilfe für den Bereich der stationären und ambulanten Eingliederungshilfe ist die ‚Angebotssteuerung‘ aus einer Hand. Neben der Verbesserung von Rahmenbedingungen zur Förderung eines selbstbestimmten Lebens für Menschen mit Behinderung, stellt die Dämpfung der Kosten ein erklärtes, zusätzliches Ziel dar (vgl. Bosshard/Ebert/Lazarus 2010: 140f).

Die Finanzierung des Ambulant Betreuten Wohnens erfolgt über die Abrechnung von Fachleistungsstunden der jeweiligen Anbieter mit dem zuständigen Kostenträger. Ein individuelles Hilfeplanverfahren bildet die Grundlage für die Ermittlung des Hilfebedarfs, dort sind die Höhe der zu erbringenden Fachleistungsstunden und die Ziele von Betreuung für einen festgelegten Zeitraum niedergeschrieben. Der Klient ist in die Hilfeplanung einzubeziehen, dies bezeugt er durch seine Unterschrift und Schweigepflichtsentbindung gegenüber dem Kostenträger. Die Hilfe soll



personenzentriert, in Orientierung am individuellen Bedarf des Klienten erfolgen. Übergeordnetes Ziel soll sein, dem Klienten zu einer selbstbestimmten, weitestgehend eigenständigen Lebensführung in seinem Wohnumfeld, zur sozialen Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinde zu verhelfen.

Das Ambulant Betreute Wohnen blickt auf eine junge Entstehungsgeschichte zurück. Die 2001 erfolgte Verabschiedung des SGB IX - Rehabilitations- und Teilhabegesetz für behinderte Menschen - bildet hier einen zentralen Bezugspunkt. Vor der Begründung des SGB IX waren die Rechte für Menschen mit Behinderungen über die unterschiedlichen Gesetzbücher aufgeteilt bzw. verstreut (z. B. Bundessozialhilfegesetz (BSHG), Rehabilitationsangleichungsgesetz (RehaAnglG)). Dies blieb natürlich nicht ohne Folgen für den rechtlichen Status bzw. die Anspruchsberechtigungen von Menschen mit Behinderungen. Kampmeier spricht in diesem Zusammenhang von „zersplitterten Rechten“, die Einführung des SGB IX wertet sie als einen zentralen Paradigmenwechsel in der Sozialgesetzgebung. Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe, in § 1 SGB IX als wesentliche Ziele aufgeführt, begründeten das „neue Leitbild“ (Kampmeier 2010.: 279f).

Dem Aspekt der Selbstbestimmung bzw. der „Subjektförderung“ kommt im SGB IX, insbesondere in Form des „Persönlichen Budgets“, eine gewachsene Bedeutung zu. Beim Persönlichen Budget handelt es sich um ein Modell der sogenannten assistierenden Begleitung. Die Assistenz übernimmt bzw. unterstützt den eingeschränkten bzw. behinderten Menschen bei der Erledigung und Verrichtung von Tätigkeiten, die dieser nicht mehr selbständig erledigen kann. Der behinderte Mensch ist dabei gewissermaßen in der Rolle des ‚Arbeitgebers‘, sprich: er zahlt die Assistenzkraft für die erbrachten Leistungen. Zu Recht weisen Bosshard, Ebert und Lazarus darauf hin, dass diese Form des selbstbestimmten Lebens auch gewisse Kompetenzen erfordert, nämlich die Fähigkeit in die Rolle des Arbeitgebers zu gehen sowie die Fähigkeit den Hilfebedarf angemessen einschätzen zu können und entsprechend einzufordern. Hier kann es auch schnell zu einer Überforderung kommen, speziell wenn der Betreffende sich in einer akuten Krise befindet (vgl. Bosshard/Ebert/Lazarus.: 475). Diese Elemente von Subjektförderung finden sich, in abgeschwächter Form im Vergleich zum Persönlichen Budget, auch im individuellen Hilfeplanverfahren wieder. Das individuelle Hilfeplanverfahren, also die Festlegung der Inhalte und Ziele von Betreuung sowie die Höhe des erforderlichen Fachleistungsstundenkontingents, erfolgt unter Einbeziehung des Klienten bzw. in Koproduktion mit dem Klienten. Dieser bekundet seine Zustimmung zum Hilfeplan mit seiner Unterschrift und quittiert im Verlauf der Betreuung dem Anbieter die Fachleistungsstunden ebenfalls mit seiner Unterschrift.

Obwohl das Ambulant Betreute Wohnen auf eine sehr junge Entstehungsgeschichte zurückblickt, ist die Zahl der Anbieter in den letzten Jahren explosionsartig gestiegen. So zählt die Stadt Köln bereits 2008 87 Anbieter für Ambulant Betreutes Wohnen allein für den Bereich der psychischen Behinderungen (vgl. [www.rgsp.de/pdf/VortragKlausJansen.pdf](http://www.rgsp.de/pdf/VortragKlausJansen.pdf)). Düsseldorf kommt aktuell auf insgesamt ca. 30 Anbieter für Ambulant Betreutes Wohnen (vgl. [www.trialog-bewo.de](http://www.trialog-bewo.de)). Durch die Fülle von Anbietern haben sich im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens marktähnliche Strukturen etabliert, die eine starke Konkurrenz und Wettbewerbsstrukturen nach sich ziehen. In ihrem Artikel ‚Supervision und Beratung - Reflexionen im Rahmen einer akademischen Ausbildung‘ problematisiert Riehn-Cassarubia die beschleunigte Entwicklung des Wettbewerbs im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens, die zu eine Vermischung von Beratung und Aufnahmeinteressen der

Träger zur Folge hat, wodurch Beratungen „*möglicherweise unbewusst manipulierend und wenig ressourcenorientiert stattfinden*“ (Riehn-Cassarubia 2011: 74).

Würde man diese beschleunigte Entwicklung rein unter dem Aspekt von Deinstitutionalisierung, Orientierung am Gemeinwesen bzw. Stärkung von Selbstbestimmung auf Seiten der Klienten betrachten, läge die Schlussfolgerung nahe, dass hier die ohnehin fälligen Schritte in die richtige Richtung unternommen wurden. Ohne Frage: Die Erweiterung ambulanter Hilfen im Bereich der seelischen, geistigen und körperlichen Behinderungen waren hinfällig, entsprechen sie doch der fachlichen Notwendigkeit, Menschen in ihren individuellen Lebenszusammenhängen, unter den Bedingungen ihres Alltags und ihrer Häuslichkeit, Unterstützung zukommen zu lassen. Der Gesetzgeber hat jedoch mit dem Grundsatz „*Ambulant vor stationär*“ weniger fachliche Gesichtspunkte als vielmehr ökonomische Erwägungen im Sinn gehabt. Handlungsleitend war, personal- bzw. zeitintensive und damit kostspielige stationäre Wiederaufnahmen von Patienten zu verhindern oder aber die Dauer des stationären Aufenthaltes durch das Angebot von ambulanten Anschlussmaßnahmen zu verringern bzw. deutlich zu verkürzen. Diese Logik systematisch weiterdenkend, wurden spärlich gehaltene qualitative und fachliche Mindeststandards an Betreutes Wohnen formuliert, zudem auch nicht die strukturell und personell notwendigen Ressourcen bereitgestellt. Die unzureichenden Qualitätsstandards lassen in der Praxis Tür und Tor offen für alle nur denkbaren Variationen der inhaltlichen Gestaltung von Betreuung bzw. der fachlichen Besetzung von Stellen.

### **3. Implikationen für die supervisorische Praxis**

Im Folgenden soll es aus supervisorischer Perspektive um die Auswirkungen und Folgen ökonomischen Drucks auf die Praxis des Ambulant Betreuten Wohnens gehen. Die Erfahrungen im Rahmen von Kontraktverhandlungen sind stärker allgemein gehalten. Bei der Schilderung von Prozessen und Inhalten orientiere ich mich im Wesentlichen an einem Fallbeispiel.

#### **3.1 Grundsätzliches zur Supervision im Ambulant Betreuten Wohnen**

Im Rahmen von Kontraktverhandlungen mit Auftraggebern erlebe ich, in Bezug auf den zeitlichen Rahmen, wenig Flexibilität. Die Frage wann die Supervision stattfindet, ist eine die bereits unter dem Aspekt von Wirtschaftlichkeit getroffen wird. Sprich: Die Supervision wird nicht selten in die Zeit der regulären Teambesprechung gelegt. In Einrichtungen, in denen das Team nur einmal im Monat zusammenkommt (!) besteht ein echtes Austausch- und Absprachedefizit sowie ein nachvollziehbares Bedürfnis der Mitarbeiter dieses im Rahmen von Supervision zu kompensieren. Auch die Frage der Uhrzeit entspricht ganz der ökonomischen Logik. Häufiger schon habe ich erlebt, dass mir Leiter/innen sagten, es wäre günstig, wir könnten in den Mittagsstunden die Supervision beginnen, dann hätten die Mitarbeiter/innen schon ein paar Fachleistungsstunden geleistet und würden nicht mit so einem schlechten Gewissen da sitzen. Supervision erhält so den Charakter eines ‚Anhängsels‘. Abrechenbar sind laut Leistungsträgern nur die reinen Face-to-face Kontakte mit den Klienten/innen. Zeiten für Reflektion oder Nachbereitung fließen zwar in die Kalkulation ein, jedoch in einem prozentual gesehen sehr viel geringerem Umfang als die eigentlichen Fachleistungsstunden. Entsprechend sind in der Logik des Ambulant Betreuten Wohnens Supervisionszeiten keine ‚produktiven Zeiten‘, sondern bedeuten Ausfall von Fachleistungsstunden, die man dann an anderer Stelle wieder nachholen bzw. kompensieren muss.



Ein grundsätzliches Charakteristikum von Teams im Ambulant Betreuten Wohnen ist die fehlende Teamstruktur. Die Art des Arbeitens als ‚Einzelkämpfer vor Ort‘ bringt dies zwangsläufig mit sich, was Auswirkungen auf das Miteinander im Team, die Atmosphäre und Kommunikation untereinander nach sich zieht. Vereinfacht dargestellt und ohne den Anspruch der Komplexität im Einzelfall gerecht zu werden, begegnen mir einerseits Teammitglieder, denen man anmerkt, dass sie heilfroh sind, im Rahmen von Supervision endlich mal ihre Kollegen/innen länger als zehn Minuten am Stück sehen zu dürfen. Sie begegnen sich mit Freude, tauschen Nettigkeiten aus („Du hast aber heute einen schönen Pulli an?“, „Sind deine Haare kürzer, steht dir gut!“). Dieses Verhalten beobachte ich bei Frauen sehr viel häufiger als bei Männern. Da die Teams jedoch ganz überwiegend weiblich besetzt sind, prägt dies natürlich entscheidend die Teamatmosphäre. Es geht quirlig zu, es wird viel geredet, es gibt sehr viele Themen, der Tisch ist reich bedeckt, Hunde werden in die Supervision mitgebracht etc. Die Supervisorin wird fröhlich begrüßt, sofort wird ihr von mehreren Seiten Kaffee oder Tee oder Saft oder Wasser (!) angeboten und man verwendet viel Zeit darauf sich selbst mit Getränken zu versorgen. Hier lautet die Herausforderung, die gute Balance zu finden zwischen dem Bedürfnis des Teams nach Austausch und Kontakt einerseits und der Notwendigkeit zu steuern, zu strukturieren und zu fokussieren andererseits.

Der Austauschbedarf, der Wunsch nach Beisammensein, ist diesem Setting nachvollziehbarer Weise hoch. Die Mitarbeiter/innen halten sich nur sehr selten im Team auf, sie sind nahezu ihre gesamte Arbeitszeit auf sich selbst gestellt. Die Begegnung findet meist im Wohnraum der Klienten/innen oder im öffentlichen Raum statt (Arztpraxen, Ämter, Freizeit- oder Kulturangebote etc.), dort ist man fremd. Entsprechend hoch ist das Bedürfnis über das Erlebte und die Eindrücke zu erzählen. Das Team hilft diesem Gefühl von Vereinsamung entgegenzuwirken, das einen zwangsläufig überfällt, wenn man tagelang das Erlebte nur mit sich selbst ausmacht und die Resonanz und das Containing von ‚Gleichgesinnten‘ fehlt. Diese Dynamik wird um ein Vielfaches potenziert, wenn Teamzeiten von Leitungen systematisch eingespart oder durch Supervision ‚ersetzt‘ werden. Dann tauchen zusätzlich in der Supervision Fragen rund um organisatorische Belange auf, wie z. B. die Gestaltung des Dienstplans, weil Zeit, Ort und Raum fehlen, als Team notwendige Absprachen zu treffen.

Das ‚Einzelkämpfertum vor Ort‘ kann in einem Gefühl von Isolation münden und letztlich auch zur Entfremdung im Team. Man meistert seinen Alltag alleine, jeder ‚macht so sein Ding‘ und es verfestigt sich zunehmend der Eindruck, man brauche das Team nicht wirklich. Das Einsparen von Teamzeiten aus wirtschaftlichen Motiven heraus verfestigt diese Dynamik noch zusätzlich. Es wird seitens der Leitung der Eindruck vermittelt, Teamzeiten seien Luxus, deren Nutzen man tatsächlich auch in Frage stellen könne.

### 3.2 Prozesse und Inhalte

Das folgende Fallbeispiel steht für eine Einrichtung, die ein kritisches Bewusstsein für das Thema Ökonomisierung in der Sozialen Arbeit hat. Hierüber wird seitens der Leitung mit den Mitarbeitern und in der Supervision kommuniziert. Gemeinsam wird nach Wegen und praktikablen Lösungen gesucht.

Daneben gibt es Einrichtungen, in denen so getan wird, als ob es das Thema gar nicht gäbe, man bekommt schnell ein Gefühl von Beklemmung, weil es einem Tabu gleicht überhaupt darüber zu sprechen. Das betrifft meiner Beobachtung nach am ehesten Teams, in denen bereits in umfassender Weise ‚Professionelle‘ durch ‚Nicht-Professionelle‘ Mitarbeiter ‚ersetzt‘ wurden. Hierauf soll

konkreter unter 3.2.2 eingegangen werden. Selbstverständlich existieren zwischen diesen beiden Polen viele Grauschattierungen, also Teams, wo es nicht gerade einem Tabu gleicht, das Thema ökonomischer Druck und Folgen für die Arbeit zu thematisieren, wo aber eine Kultur des Miteinander Sprechens über das Thema hergestellt werden könnte. Es hätte die Länge meines Beitrags gesprengt, mich auch diesen Teams eingehender zuzuwenden.

### **3.2.1 Ökonomisierung auf reflektiertem Niveau!**

**Fallbeispiel 4:** *Die Organisation um die es gehen solle, habe ich bereits in Fallbeispiel 3 erwähnt. Es handelt sich um eine langjährig etablierte Einrichtung der Obdachlosenhilfe in Trägerschaft eines Wohlfahrtsverbands die seit kurzem, zusätzlich zum stationären Aufenthalt, die Möglichkeit der Inanspruchnahme von ambulanter Nachbetreuung für Klienten/innen bereithält. Frau Y. erklärt zu Beginn der Supervision, sie wolle über das gestrige alljährliche Sommerfest der Klient/innen sprechen. Das Sommerfest sei gut besucht gewesen, die Klient/innen seien untereinander auch ins Gespräch gekommen und die Rückmeldungen seien sehr positiv gewesen. Dies wurde seitens der Leitung und der weiteren Teammitglieder auch so gesehen, man lobte die schöne Atmosphäre und das gelungene Beisammensein. Zurück zum Anliegen von Frau Y.: Sie äußert, dass sie sehr damit beschäftigt sei, was sie sich von der Zeit, die sie mit den Klienten/innen im Rahmen des Sommerfests verbracht habe, als Fachleistungsstunden tatsächlich auch aufschreiben dürfe. Solle man jetzt die Anzahl der Klienten/innen nehmen und durch die Mitarbeiter teilen? Oder solle man pro Klient/in eine pauschale Zeit hochrechnen? Und was sei denn mit der Zeit, die man mit dem Aufbau des Sommerfestes mit den Klienten/innen verbracht habe? Seien das denn auch Fachleistungsstunden?*

*Einige Sitzungen zuvor wurde in derselben Einrichtung das Thema ‚Abrechnung von Fachleistungsstunden‘ im Zusammenhang mit der wöchentlich stattfindenden Geldausgabe für Klienten/innen thematisiert. Mit einigen Geldausgaben seien, so das Team, eine Menge an Rücksprachen mit Kollegen/innen aber auch mit Ämtern notwendig verbunden. Das sei oft sehr zeitaufwendig und man wolle darüber sprechen, ob es nicht eine Möglichkeit gäbe, dies auch in Form von Fachleistungsstunden abzubilden?*

*Ebenfalls in derselben Einrichtung: Frau Y. äußert, sie merke immer wieder, dass ihr Kollege X. einen anderen Umgang mit den Klienten/innen habe und darüber wolle sie sprechen. Im weiteren Verlauf stellt sich heraus, dass es darum geht, dass Frau Y. fürchtet, Herr X. nehme es weniger genau mit dem Nachhalten seiner Fachleistungsstunden und am Ende des Monats könne zu wenig geleistet worden sein.*

Was begegnet uns hier auf der Supervisionsebene? Frau Y. könnte man sagen, hat das Prinzip „Arbeitskraftunternehmerin“ in großen Teilen verinnerlicht. Ihr Denken und ihr Handeln sind stark von Selbst-Ökonomisierung und Selbst-Rationalisierung geprägt (vgl. Pongratz/Voß 2003). Durch seine Strukturen von Scheinselbstständigkeit ist das Ambulant Betreute Wohnen geradezu prädestiniert, ein ausgeprägtes Maß an Selbstkontrolle im Hinblick auf Rentabilität bei den Mitarbeitern zu befördern. Mehrere strukturelle Faktoren tragen hierzu bei, von denen im Folgenden nur ein Auszug genannt werden kann. Wie bereits beschrieben, arbeiten die Mitarbeiter überwiegend vor Ort und haben nur wenige Teamkontakte, ihre Termine verwalten sie in Eigenregie und sie lassen sich wöchentlich oder auch monatlich die Dienstleistungs- oder Fachleistungsstunden

von den Klienten quittieren. Es wird seitens der Leitungen bzw. Geschäftsführungen mehr oder weniger offensiv (in Abhängigkeit von den jeweiligen Anbietern und deren finanziellen Hintergrund) an die Mitarbeiter herangetragen, dass sie dafür zuständig sind, ihre Stelle, also die Personalkosten, zu refinanzieren. In einigen Einrichtungen geht das so weit, dass zusätzlich zu den Personalkosten auch noch die Sach- oder Overheadkosten wie Diensthandys, Büromieten etc. in die Kalkulation miteinfließen. Diese Fokussierung auf Wirtschaftlichkeit und Rentabilität geht, auf kurz oder lang, auf Kosten der Qualität und untergräbt auf Dauer fachliche Standards. Wie Frau Y. offen schildert, lässt sie zu, dass Gespräche von Klienten in die Länge gezogen werden, nicht weil sie es für fachlich geboten hält, sondern weil sie die „Effizienzschere im Kopf hat“ (vgl. Seithe 2010: 116ff). Zur Veranschaulichung der Effizienzschere seien weitere Beispiele genannt. Ich stütze mich dabei auf Erfahrungen aus meiner supervisorischen Praxis sowie aus meiner eigenen Tätigkeit im Ambulant Betreuten Wohnen: Klienten werden zu Terminen, wie Arztbesuche oder Ämtergängen, immer begleitet. Es wird zwischendurch nicht überprüft, ob es aus fachlichen Erwägungen, im Sinne der ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ noch geboten erscheint. Es werden bevorzugt Freizeitaktivitäten mit Klienten besucht, weil dann schnell nicht nur eine Fachleistungsstunde, sondern gleich mehrere zu verbuchen sind. Eigentlich gebotene kürzere Kontakte wie z. B. im Falle von Kriseninterventionen, werden in die Länge gezogen. Dringend gebotene Reflektions- oder Erholungszeiten zwischen zwei Terminen werden nicht genommen, man nimmt in Kauf beim darauf folgenden Gespräch deutlich weniger aufnahmebereit zu sein. Dabei entsteht ein Gefühl von Leere, von sinnentleerter Tätigkeit, man kommt sich vor wie bei einer ‚Fließbandarbeit‘, nur dass die erhöhte ‚Stückzahl‘ nicht am Ende des Monats auf dem Lohnstreifen erscheint. Und last but not least: Es wird in Bezug auf das Aufschreiben der Fachleistungsstunden gemogelt, ausgefallene Termine werden aufgeschrieben oder die Zeiten werden großzügig nach oben gerechnet.

Die Liste ließe sich beliebig fortführen. Was heißt das für die Supervision? In unserem vorliegenden Fallbeispiel kristallisieren sich im Supervisionsverlauf drei Aspekte immer wieder heraus. Erstens: Die Supervisorin wird als moralische Instanz gesehen. Zweitens: Die Besprechung von Fällen nimmt in der Supervision nur noch einen sehr geringen Stellenwert ein. Strukturelle Rahmenbedingungen oder besser gesagt wirtschaftliche Aspekte dominieren die Supervisionsszenerie. Drittens: Mitarbeiter welche die Effizienzschere nicht oder nur in Teilen verinnerlicht haben, geraten in den Verdacht, nicht genug zu leisten und werden von ihren Kollegen unbewusst kontrolliert.

Zur moralischen Instanz: Dieser Appell findet mehr oder weniger bewusst statt. Lässt man den fragenden Blick ins Leere laufen, wiederholt sich für die Teams genau die Erfahrung die sie ständig in ihrem Alltag machen: Die Erfahrung von Ohnmacht und Hilflosigkeit angesichts eines Systems, dass ihnen in Teilen abverlangt, ihre eigene Fachlichkeit, ihre Werte und Überzeugungen zu unterlaufen, um am Ende des Jahres noch gesagt zu bekommen, man müsse ja schließlich die Handy- und PC Kosten auch noch „reinfahren“. Hier geht es nicht darum, dass die Supervisorin, um beim Fallbeispiel 4 zu bleiben, beispielsweise sagt, was abzurechnen ist und was nicht. Aber das Signal zu senden, dass man dem Verfahrenen und Absurden dieser Lage (also der Tatsache, dass man sich überhaupt darüber unterhalten muss, dass Soziale Arbeit die nicht unmittelbar face-to face Kontakt ist, auch Soziale Arbeit ist) durchaus kritisch gegenüber steht, halte ich für sehr wichtig. Die Supervisorin erhält hier eine ganz zentrale Containerfunktion, die ihr seitens des Teams nur zu Teil wird, wenn sie selber in der Lage ist auszuhalten, dass für keinen der beteiligten Akteure hier eine wirklich befriedigende Lösung erarbeitet werden kann: Weder für den Leiter, der sich zwar verantwortlich vor

seine Mitarbeiter stellt, gleichzeitig aber den Konflikt mit dem Leistungsträger meidet und sich damit moralisch in Bedrängnis bringt. Noch für das Team, dass sich zwar gesehen und verstanden fühlt, aber ebenfalls darum weiß, dass die Art der Abrechnung nicht dem entspricht was der Leistungsträger darunter versteht und unter dieser Fremdbestimmtheit leidet.

Zur Fallarbeit: Zunehmend beobachte ich, dass Teams nur noch eingeschränkt in der Lage sind bzw. weniger Bereitschaft zeigen, ihren zentralen Arbeitsinhalt, also die Arbeit mit den Klienten zum Thema in der Supervision zu machen. Sie sind nachvollziehbarer Weise stark absorbiert mit strukturellen Belangen. Die Reflexion der Beziehung zum Klienten gerät zunehmend in den Hintergrund. Fritsch äußert in diesem Zusammenhang:

*„Während es sich bei den Supervisionsthemen früher um Teamkonflikte, den Umgang mit Patient/innen und Konflikte zwischen verschiedenen Berufsgruppen gehandelt hat, so berichtet eine Supervisorin, herrschen heute die Themen Stellenangst, Arbeitspensum und ethische Zweifel vor: ‚es geht häufig um diese existentiellen Fragen‘.“ (Fritsch 2011: 71)*

Die Herausforderung in der Supervision sehe ich darin, die ‚thematische Balance‘ zwischen diesen existentiellen Fragen, strukturellen Kontextbedingungen der Arbeit und inhaltlichen Themen wie Fallsupervision zu finden. Wichtig erscheint mir darüber hinaus zu verstehen, wofür das ‚Verschwinden‘ der Klienten aus der Fallsupervision noch stehen könnte. Meiner Erfahrung nach fällt es im Ambulant Betreuten Wohnen schwer, sich in der Betreuung von Klienten ‚lebendig‘ zu halten. Ich habe es bereits angedeutet, als ich von ‚Fließbandarbeit‘ sprach. Die Gefahr ist groß, dass man seinem Pensum an Fachleistungsstunden hinterher rennt und die Betreuung damit zu einem technischen Vorgang rationalisiert bzw. der Klient unbewusst auf einen ‚Objektstatus‘ reduziert wird. Dies geschieht beispielsweise wenn man sich sehr viel länger bei Klienten aufhält, als dies eigentlich der Fall sein müsste, nur weil man im Kopf hat, dass eine Stunde gemacht werden muss. Oder aber den Klienten mehrmals wöchentlich aufsucht, obwohl eine Stunde die Woche ausreichend wäre usw. Das sind letztlich sinnentleerte Tätigkeiten, die es einem im Laufe der Zeit immer schwerer machen, in der Beziehung zum Klienten offen, wach, und zugewandt zu bleiben. Entsprechend sinkt das Bedürfnis Klienten in der Supervision zu besprechen. Supervision kann hier eine Möglichkeit darstellen, genau diesen verlorengegangenen Kontakt wieder zu „beleben“.

Zum letzten Punkt: Wie im Fallbeispiel deutlich wurde, ist Frau Y. gedanklich damit beschäftigt, was ihr Kollege wohl so abrechnet und was nicht, ob er da vielleicht eine ganz andere Handhabe hat als sie und am Ende des Monats auch wirklich alle Fachleistungsstunden abgebildet werden. Hier manifestiert sich ein deutlicher Wunsch nach Kontrolle, in einer Situation die sich, weil durch fachfremde Verantwortungs- und Entscheidungsträger initiiert, größtenteils der Kontrolle entzieht. Leitung ist hier gefragt, sich eindeutig zu positionieren, nicht zuletzt weil es sich um eine Verschiebung der Hierarchieebenen handelt, wenn Mitarbeiter diese Kontrollfunktion übernehmen. Es braucht seitens der Leitung Klarheit in Bezug auf die Frage, was abgerechnet werden kann und was nicht. Es braucht aber auch das Signal, dass es am Ende des Tages hier keine Standardisierung bis ins Letzte geben kann, eben weil es sich um die Arbeit mit Menschen handelt und das individuelle Ermessen jedes Einzelnen auch immer miteinfließen muss. Diese Dynamik des Misstrauens der Kollegen untereinander, wieviel jeder leistet und wieviel nicht, fließt natürlich in die Supervisionsprozesse ein. Häufig aber zunächst thematisch nicht als solches erkennbar, sondern verdeckt z. B. in Fallsupervisionen.

### ***3.2.2 Wie schön, dass wir ein multiprofessionelles Team sind! Oder „Soziale Arbeit, das kann doch jeder!“***

Was bedeutet es für die Supervision, wenn sich zu den geschilderten Dynamiken und Prozesse im Zuge des ökonomischen Drucks auch noch der Umstand gesellt, dass von Anbietern/Einrichtungen verbreitet ungelernte, weniger gut ausgebildete, fachfremde Kräfte eingestellt werden?

In ‚Schwarzbuch Soziale Arbeit‘ von Mechthild Seithe beschreibt die Autorin das systematische Verschwinden „sozialpädagogischer Fachlichkeit“ durch den verbreiteten Einsatz fachfremder, für die Erledigung sozialpädagogischer Aufgaben, nicht hinreichend ausgebildeter, Berufsgruppen (Seithe 2010). Seithe führt in diesem Zusammenhang folgendes eindrückliches Beispiel ein:

*„Würde uns beim Einchecken in der Klinik zur geplanten Blinddarmoperation mitgeteilt, dass der operierende Chirurg zur Zeit in Urlaub sei aber bis dahin ein arbeitsloser Apotheker (oder auch ein Buchhändler), seinen Platz einnehmen wird, würden wir schleunigst die Flucht ergreifen.“ (ebd.: 118)*

Ich habe dieses Beispiel zitiert, weil es ziemlich genau das Gefühl von Verblüffung auf den Punkt bringt, welches mich immer wieder befällt, wenn ich im Rahmen meiner supervisorischen Tätigkeit Teams oder Teamkonstellationen wie in den Fallbeispielen 1 und 2 kennenlerne. Für den Bereich der Medizin bzw. Chirurgie, um den es in dem Zitat von Seithe geht, mutet der geschilderte Sachverhalt absurd an, weshalb man sich relativ schnell gedanklich und emotional wieder von ihm lösen kann. Im Bereich der Sozialen Arbeit jedoch fällt diese Loslösung deutlich schwerer. Das was für den Bereich der Medizin (noch!) nicht vorstellbar erscheint, ist bereits längst Realität in der Sozialen Arbeit geworden. Diese Entwicklung ist nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund der Jahrzehnte währenden Diskussion bezogen auf die professionelle Standortbestimmung (Stichwort Semi-Profession) der Sozialen Arbeit zu sehen. Als Effizienz- und Effektivitätsgedanke, Standardisierung, Rationalisierung und Sozialmanagement Einzug hielten in die Soziale Arbeit, verband sich damit auch die Hoffnung, endlich nicht mehr von Seiten der Gesellschaft als die Gesehenen zu werden, von denen man eigentlich nicht genau weiß, was sie machen, außer mit den Klienten Tischtennis spielen und Kaffee trinken. Soziale Arbeit schien mit einem Mal auch quantifizierbar und messbar. Hierin lag auch eine große Verführung, der sich besonders Leitungskräfte bzw. Geschäftsführungen hingegeben haben. Was daraus geworden ist, sehen wir heute: Eine zunehmende Präkarisierung der Arbeitsbedingungen, ständig befristete Verträge; außertarifliche, niedrige Löhne, steigende Anforderungen an die Begleitung/Betreuung von Klienten ohne Bereitstellung der dafür notwendigen personellen, fachlichen und strukturellen Ressourcen.

Getreu dem Motto: „Soziale Arbeit, das kann doch jeder!“ arbeiten Studenten, Hausfrauen und Handwerker neben Sozialpädagogen und Sozialarbeitern. Hatten wir es als Supervisoren noch vor wenigen Jahren im Ambulant Betreuten Wohnen mit Teams bestehend aus Sozialpädagogen, Gesundheits- und Krankenpflegern, Ergotherapeuten, Erzieherinnen zu tun (also weitestgehend pädagogisch verwandt), so ist es längst Realität geworden, dass uns entweder keine Berufsgruppe mehr begegnet (z. B. Studenten oder Hausfrauen) oder aber gänzlich fachfremde Berufsgruppen (z. B. Schlosser) .

Hieraus ergibt sich zwangsläufig eine Hierarchisierung innerhalb von Teams, die jedoch, bewusst oder unbewusst verleugnet wird. Der frische, unbefangene, nicht sozialarbeiterische Blick wird gerade von den Sozialarbeitern/Sozialpädagogen immer wieder hochgehalten und



„Multiprofessionalität“ als Ressource und Horizonterweiterung stilisiert. Eine Hierarchisierung legitimiert sich im Ambulant Betreuten Wohnen scheinbar rational auch darüber, dass Sozialarbeiter/Sozialpädagogen die vermeintlich geistig anspruchsvollere Tätigkeit durch Steuerung und Koordinierung der Hilfe ausüben, letztlich also für eher funktional, administrative Tätigkeiten zuständig sind. Oder um es anders auszudrücken: Es existiert eine Hierarchisierung in körperferne und körpernahe Tätigkeiten. Diese scheinbare professionelle „Errungenschaft“ von Sozialarbeit ist deshalb auch äußerst problematisch, weil die Klienten ihren Alltag auch nicht in körperfern und körpernah untergliedern. Seithe äußert hierzu:

*„Für sie [die Klienten] ist die Bereitschaft der Sozialen Arbeiten, sich genau auf diese komplexe Problemstruktur einzulassen, wichtig und die Voraussetzung dafür, dass sie die Hilfe in ihr Leben integrieren können.“ (ebd.: 35)*

Im Ambulant Betreuten Wohnen liegt die besondere Schwierigkeit von Klienten darin, dass sie Einschränkungsbedingt ihr Wohnumfeld und sich selbst nicht hinreichend pflegen können. Beides, die Erkrankung bzw. die Behinderung und die Schwierigkeit ihren Bezugspunkt und sich zu pflegen, sind so eng miteinander verzahnt, dass eine Trennung der Hilfe in Lebensbereichen und eine Abstufung in anspruchsvollere und weniger anspruchsvollere Tätigkeiten, hier einem Nicht Ernst-Nehmen der eigentlichen Problematik von Klienten gleichkommt.

Zurück zur Supervision: Als ich neulich in einem Gespräch einem Supervisor davon erzählte, dass ich mit Teams zu tun habe, in denen kaum noch Sozialarbeiter/Sozialpädagogen tätig sind, sagte er: *„Mit diesen Teams habe ich besonders gute Erfahrungen machen dürfen“* und meinte damit die hohe Bereitschaft zu lernen. In einem anderen Zusammenhang sprach ich mit Supervisorinnen ebenfalls über die Deprofessionalisierung die mir tagtäglich als Supervisorin im Ambulant Betreuten Wohnen begegnet, daraufhin entgegnete eine Kollegin sinngemäß: *„Also Hausfrau ist ja auch nicht gleich Hausfrau“*.

Auch ich fühle mich als Supervisorin ziemlich hilflos im Umgang mit dieser Entwicklung von Deprofessionalisierung. Die Frage ist nur, ob es hilfreich ist, so zu tun, als ob es das Problem nicht gäbe oder es gar moralisch zu lösen wäre. Das tun bereits die Einrichtungen! Ich weiß auch, dass *„Hausfrau nicht gleich Hausfrau“* ist und mir ist vollkommen klar, dass Lernbereitschaft und Engagement nicht am Beruf oder Ausbildungsgrad festzumachen sind. Und natürlich kann auch ein Student einen Klienten fachlich gut betreuen. Aber ist das der Punkt, um den es hier geht? Stützen wir nicht, wenn wir in diese Richtung denken, die Argumentation derjenigen, denen es im Grunde doch gar nicht um Fachlichkeit oder Qualität geht, sondern primär darum, Personalkosten einzusparen? Und die das Problem dann personalisieren oder an der Rolle festmachen, obwohl es schlicht und ergreifend darum geht, dass man nicht wie in der Henkelwerbung für Waschmittel *„Qualität zum kleinsten Preis“* haben kann.

Eine der zentralen Herausforderung für Supervision lautet hier, die Missstände nicht wegzudenken oder schön zu reden, sich also selbst keine Denkverbote aufzuerlegen, sondern der Tatsache ins Auge zu sehen, dass da eine Entwicklung im Gange ist, die, wenn sie von uns nicht am dafür geeigneten Ort bzw. an geeigneter Stelle thematisiert wird, droht in gewisser Weise auch noch supervisorisch legitimiert zu werden. Vorstellungen von Leitungen, die an mich herangetragen werden, das Team möge doch eine einheitliche Vorstellung von angemessener Betreuung und Begleitung entwickeln, sind kritisch auch dahingehend zu benennen, dass Grenzen nicht zuletzt darin begründet sind, dass



bei so heterogenen, fachfremden Teamkonstellationen die Schwierigkeit darin besteht, überhaupt erst eine Kultur des Miteinander Sprechens zu etablieren. Eine Verständigung zu finden ist aufgrund des Kränkungs- und Beschämungspotential in den Teams deutlich erschwert. Eine wesentliche Quelle von Beschämung sind die prekären Beschäftigungsverhältnisse unter denen Soziale Arbeit geleistet wird. Hohes Kränkungspotential entsteht dort, wo Sozialarbeiter/Sozialpädagogen nicht aus fachlichen Gründen, sondern aus ökonomischen Erwägungen durch Kollegen/innen ersetzt wurden, die schlicht billiger sind. Eine Hemmung spüre ich an der Stelle, wo das Miteinander und die Kommunikation der ‚Berufsgruppen‘ untereinander erschwert sind, weil eine gemeinsame fachliche Basis fehlt. Und nicht zuletzt besteht eine Hemmung und Scham der ‚Nicht-Professionellen‘ Mitarbeiter, ihre Themen einzubringen.

Die Grenzen dessen was Supervision hier leisten kann, sind bereits durch die äußeren Rahmenbedingungen (weniger Sitzungen, kürzere Prozesse, Supervision findet in Teamzeiten statt etc.) sowie durch die beschriebenen strukturellen Missstände in Folge des ökonomischen Drucks sehr viel enger gefasst. Entgegen dem heutigen Trend von Machbarkeit, Effizienz und Effektivität, geht es hier darum Position zu beziehen und deutlich zu machen, was geht und was eben nicht. Das hilft mir als Supervisorin nicht in Resignation und Frustration zu versinken, sondern meine Sprache wiederzufinden.

## Literatur

- Bergenthal, S./Friesel-Wark, H. (2015): Psychiatrische Pflege an der Grenze? Herausforderungen an den Schnittstellen zwischen Somatik und Psychiatrie, in: Gröning, K./Sander, B./von Kamen, R. (Hrsg.): Familiensensibles Entlassmanagement. Festschrift zu zehn Jahren Modellprojekt „Familiale Pflege unter den Bedingungen der G´-DRG“, Frankfurt/M: Mabuse-Verlag, S. 275-290.
- Bosshard, M./Ebert, U./Lazarus, H. (2010): Soziale Arbeit in der Psychiatrie, Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Fritsch, J. (2011): Supervision 2008: Schlaglichter auf Veränderungen in der Profession, in: Haubl, R./Voß, G. G. (Hrsg.): Riskante Arbeitswelt im Spiegel der Supervision. Eine Studie zu den psychosozialen Auswirkungen spätmoderner Erwerbsarbeit, Göttingen: Vadenhoeck und Ruprecht, S. 68-74.
- Kampmeier, A. (2010): Realisierung des Persönlichen Budgets in der Hilfe für Menschen mit Behinderungen - Systemisches Case Management als Weg für den Paradigmenwechsel, in: Michael-Schwartz, B. (Hrsg.): Modernisierungen methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 279-303.
- Pauls, H. (2013): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psychosozialer Behandlung, Weinheim/Basel: Beltz-Juventa.
- Pongratz, H.J./Voß, G. G. (2003): Arbeitskraftunternehmer - Erwerbsorientierungen in entgrenzten Arbeitsformen, Berlin: edition sigma.
- Rien-Cassarubia, B. (2011): Supervision und Beratung - Reflexionen im Rahmen der akademischen Ausbildung, in: Forum Supervision, Heft 38, S. 69-79.
- Seithe, M. (2010): Schwarzbuch Soziale Arbeit, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Thiersch, H. (1992): Lebensweltorientierte soziale Arbeit: Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel, Weinheim: Juventa Verlag.

## Internetquellen

- Jansen, K., [www.rsgp.de/pdf/VortragKlausJansen.pdf](http://www.rsgp.de/pdf/VortragKlausJansen.pdf) (Stand 20.10.2015)
- [www.trialog-bewo.de](http://www.trialog-bewo.de) (Stand 20.10.2015)